

DER FALL DES MONATS

VERORDNUNG VON HILFSMITTELN ZUR KOMPRESSIIONSTHERAPIE

Die Verordnung von medizinischen Kompressionsstrümpfen und Apparaten zur Kompressionstherapie wird im Hilfsmittelverzeichnis nach § 139 SGB V in der Produktgruppe 17 geregelt. Der Spitzenverband Bund der Krankenkassen erstellt das Hilfsmittelverzeichnis, in dem die von der Leistungspflicht umfassten Hilfsmittel aufgeführt sind. Vor Erstellung und Fortschreibung des Verzeichnisses wird den Spitzenorganisationen der betroffenen Leistungserbringer und Hilfsmittelhersteller sowie den Interessenvertretungen der Patienten Gelegenheit zur Stellungnahme gegeben.

Zur Produktgruppe 17 zählen Hilfsmittel zur Kompressionstherapie wie die medizinischen Kompressionsstrümpfe für Beine und Arme, Befestigungshilfen hierfür sowie Hilfsmittel zur Narbenkompression und Apparate zur Kompressionstherapie (intermittierende pneumatische Kompression).

Die wichtigsten Festlegungen der seit 2005 gültigen Produktgruppe 17, die für die Produktgruppe relevant sind, werden im Folgenden kurz zusammengefasst.

DEFINITION

Die Kompressionstherapie umfasst Maßnahmen der äußeren, flächigen Druckapplikation bei Venenleiden, Lymphabflussstörungen und Verbrennungsnarben. Mittels flächigen Druckes soll der Ausbildung von Ödemen vorgebeugt und der venöse Rückfluss bzw. der Lymphabfluss unterstützt werden.

Der Schwerpunkt des Einsatzes der Kompressionstherapie liegt in der Behandlung von Venenleiden der unteren Extremitäten. Als Hilfsmittel kommen komprimierende, extremitätenumhüllende, elastische Zweizuggewebe bzw. -gestricke zum Einsatz, z.B. Strümpfe, die mindestens knielang sein müssen.

Für die Kompressionsbehandlung von Verbrennungen oder Narben nach chirurgischen Eingriffen kommen ebenfalls komprimierende, das Behandlungsgebiet flächig umhüllende, textile Gewebe bzw. Gesticke zum Einsatz, die als „Verbrennungsbandagen“ angeboten werden.

Kompressionstherapiemaßnahmen können auch zur Formung ödematöser Weichteile bei Extremitätenamputationen zur Anwendung kommen.

Die Kompressionstherapie ist in der Regel eine Langzeitbehandlung und bedarf entsprechender Hilfsmittel, die vom Patienten bei Vorliegen der medizinischen Indikation auf ärztliche Anordnung selbst angewendet werden.

Zusätzlich ist auch die Verordnung von Kompressionsanziehhilfen zulasten der gesetzlichen Krankenversicherung möglich. An- und Ausziehhilfen sind in der Produktgruppe 02 des Hilfsmittelverzeichnisses gelistet.



Professor Dr. Eberhard Rabe

PRODUKTE KOMPRESSIIONSTHERAPIE

Grundsätzlich werden unterschieden:

- Wadenstrümpfe (A-D)
- Halbschenkelstrümpfe (A-F)
- Schenkelstrümpfe (A-G)
- Strumpfhosen (A-T)
- Armstrümpfe
- Narbenkompressionsbandagen
- Kompressionsstrümpfe zur Ulcus cruris Behandlung
- Apparate zur Kompressionstherapie

Zusätzlich zu den medizinischen Kompressionsstrümpfen gibt es eine Reihe von Abrechnungspositionen für Zubehör, die ebenfalls verordnungsfähig sind. Hierzu gehören z.B. Kompressionspelotten, Haftrand, Zehenteile und Handteile zur Kompressionstherapie und vieles mehr.

INDIKATIONEN

Bei den Indikationen zur Kompressionstherapie orientiert sich das Hilfsmittelverzeichnis an den bestehenden Leitlinien.

VERORDNUNG

Medizinische Kompressionsstrümpfe werden in definierten Kompressionsklassen (KKL) angefertigt. Medizinische Kompressionsstrümpfe am Bein werden in den Klassen I-IV und am Arm in den Klassen I-III zur Verfügung gestellt. Die Kompressionsklasse für medizinische Kompressionsstrümpfe am Bein wird nach RAL-GZ 387/1 anhand des Ruhedruckes am kleinsten Unterschenkelumfang (Knöchelbereich) definiert:

Kompressionsklasse	Kompressionsintensität	Kompression kPA	mmHg
I	leicht	2,4–2,8	18–21
II	mittel	3,1–4,3	23–32
III	kräftig	4,5–6,1	34–46
IV	sehr kräftig	≥6,5	≥49

Die Strumpffart und die Stärke des erforderlichen Andrucks, d.h. die KKL, sind abhängig von der Diagnose, von der Lokalisation der Abflussstörung und dem klinischen Befund. Eine starre Zuordnung einer Kompressionsklasse zu einer Diagnose ist nicht sinnvoll. Ziel der Kompressionstherapie ist die Besserung des klinischen Befundes. So kann bei einer Varikose ohne ausgeprägte Ödembildung auch eine KKL I zur Beseitigung der Beschwerden führen, während bei fortgeschrittenem Ödem und Hautveränderungen eher eine höhere Kompressionsklasse erforderlich wird. Beim beginnenden postthrombotischen Syndrom reicht meist eine KKL II aus, während in schwereren Stadien höhere Kompressionsklassen und kurzzügige Materialien erforderlich sind. Beim beginnenden Lymphödem (Stadium I) reicht meist eine KKL II, während im Stadium III meist der höhere Anpressdruck der KKL IV notwendig ist. Ist der Patient physisch nicht in der Lage, den Kompressionsstrumpf der hohen KKL III und KKL IV selbständig anzuziehen, ist alternativ das Übereinandertragen von Kompressionsstrümpfen niedrigerer Kompressionsklassen zu empfehlen.

Gegenüber dem alten Hilfsmittelverzeichnis gibt es also keine diagnoseabhängige Einschränkung der Kompressionsklassen mehr. Bei unkomplizierter Varikose darf die KKL I verordnet werden. In der Ulcus-cruis-Therapie gewinnen spezielle Kompressionsstrümpfe zur Ulcustherapie immer mehr an Bedeutung. Aktuelle Studien haben ihre Wirksamkeit eindrucksvoll nachgewiesen. Mittlerweile gibt es für Ulcus-cruis-Strümpfe ebenfalls eine

RAL-Norm auf Basis der Norm für medizinische Kompressionsstrümpfe.

Vor Verordnung von Kompressionsstrümpfen ist generell abzuklären, ob

- eine eindeutige Motivation des Patienten zur Durchführung der Kompressionsbehandlung sowie
- die Fähigkeit des Patienten, selbständig das Hilfsmittel anzuwenden oder
- zuverlässige Hilfspersonen zu diesem Zweck

vorhanden sind.

Falls eine Versorgung mit einem Serienstrumpf durch eine erhebliche Abweichung an einem Messpunkt und/oder größere Abweichungen an mehreren Messpunkten nicht möglich ist, wird eine Maßanfertigung vorgenommen. Bei Einsatz der KKL I können fast immer Serienstrümpfe und bei KKL II überwiegend Serienstrümpfe verordnet werden.

Sowohl für den Bein- als auch für den Armstrumpf gibt es ein definiertes Maßschema sowie eine Größentabelle und eine Längentabelle gemäß RAL-GZ 387/1.

In Einzelfällen kann eine Kombination aus verschiedenen Kompressionsstrümpfen/-hosen erfolgen. Diese Kombinationen können aus z.B. zwei übereinander getragenen Kompressionsstrümpfen bestehen, wenn das Anziehen eines Kompressionsstrumpfes der erforderlichen Kompressionsklasse nicht möglich ist und durch die Kombination zweier Produkte die erforderliche Kompressionswirkung erreicht wird. Weitere Möglichkeiten sind die Kombination einer Kompressions-Caprihose mit einem Kompressions-Wadenstrumpf oder Kompressions-Bermudahose mit einem Kompressions-Halbschenkelstrumpf. Kompressionsstrümpfe können als Serien- sowie als Maßstrümpfe rund- oder flachgestrickt verordnet werden. Das gleiche gilt für Kompressionsarmstrümpfe.

Die Mindesthaltbarkeit von Kompressionsstrümpfen beträgt bei regelmäßiger Nutzung in der Regel sechs Monate.

HILFSMITTEL ZUR NARBENKOMPRESSION

Verbrennungsnarben oder auch Narbengebiete nach chirurgischen Eingriffen (plastische Chirurgie mit Keloidbildungstendenz werden mit Strümpfen, Ärmeln bzw. entsprechenden Teilkörperstücken mit einem Oberflächendruck von 20 bis 35 mmHg versorgt.

INTERMITTIERENDE PNEUMATISCHE KOMPRESSION

Die intermittierende pneumatische Kompressionstherapie kann bei Gewährleistung einer ärztlichen Behandlungskontrolle in zu begründenden Einzelfällen als ergänzende Maßnahme zu entstauenden, manuellen Massagen und Kompressionsstrümpfen/-ärmeln bei

- Lymphödem, vor allem im Frühstadium

oder bei

- postthrombotischem Syndrom

bzw.

- Behandlung ausgedehnter chronifizierender Ulcera cruris (Anwendungsdauer auf Wundheilungszeit begrenzt, Leihgerät)

als häusliche Behandlung zur Anwendung kommen.

Als Kontraindikationen gelten:

- akute venöse Thrombose
- Lymphabflusshindernis

Die intermittierende pneumatische Kompressionstherapie wird mit Apparaten durchgeführt, die über Ein- oder Mehrkammersysteme wechselnden Druck auf die zu behandelnde Extremität ausüben. Mehrkammersysteme bauen auf die Druckeinwirkung von distal nach proximal, respektive peripher nach zentral auf (intermittierende Druckwelle).

Die Anwendung von Wechseldruckgeräten ist eine ergänzende Behandlungsmaßnahme für Patienten, bei denen eine kontinuierliche Kompressionstherapie erforderlich ist, jedoch durch

die alleinige Anwendung von Kompressionsstrümpfen bzw. -hosen oder Kompressionsverbänden keine ausreichende Entstauung erreicht wird.

In jüngster Zeit hat sich in der Therapie der pAVK die Therapie mit speziellen Geräten zur intermittierenden pneumatischen Kompression bewährt.

Anti-Thrombosestrümpfe sind keine Hilfsmittel im Sinne der gesetzlichen Krankenversicherung. Die Versorgung im Zusammenhang mit ambulanten Operationen bleibt gesonderten vertraglichen Regelungen vorbehalten.

ZUSAMMENFASSUNG

Die wichtigsten Neuerungen im Hilfsmittelverzeichnis seit der Aktualisierung vor zehn Jahren sind zum einen der Wegfall der festen Bindung zwischen Kompressionsklasse und Indikation. In der Vergangenheit hat sich in der Patientenversorgung gezeigt, dass eine strikte Zuordnung einer bestimmten Kompressionsklasse zu einer bestimmten Diagnose nicht sinnvoll ist. Früher wurde z.B. die Versorgung des postthrombotischen Patienten an die KKL III gebunden. Dies mag für den Patienten mit einer schweren chronischen venösen Insuffizienz und mit abgeheiltem Ulcus cruris oder ausgeprägter Dermatoliposklerose sinnvoll und richtig sein. Ein großer Teil der postthrombotischen Patienten leidet aber unter einem sehr viel weniger fortgeschrittenen Krankheitsbild, bei dem die im Tagesverlauf zunehmende Ödemneigung im Vordergrund steht. Für die meisten Patienten mit einem solchen Krankheitsbild ist die Kompressionsklasse II ausreichend. Ähnliches gilt bei Patienten mit symptomatischer Varikose oder bei geringer Ödemneigung. Hier ist nicht in allen Fällen die KKL II erforderlich. Vielmehr haben neuere Studien gezeigt, dass ein großer Teil dieser Patienten auch mit einer KKL I suffizient versorgt werden kann. Die alte Festlegung der KKL I alleine für die Varikose in der Schwangerschaft ist so nicht sinnvoll gewesen. Auch in der Schwangerschaft kann z.B. eine Patientin mit ausgeprägter Varikose und fortgeschrittenen Zeichen der chronischen venösen Insuffizienz möglicherweise nur mit einer KKL II kompensiert werden. Eine KKL I wäre dann nicht ausreichend. Letztendlich muss die Kompressionsklasse so hoch gewählt werden, dass der Patient in einem möglichst beschwerde- und symptomfreien Zustand gehalten werden kann. Zu diesem Zweck ist nicht nur die richtige Wahl der Kompressionsklasse, sondern auch die Kenntnis des Kompressionsstrumpfmaterials erforderlich. So sind beispielsweise bei Patienten mit fortgeschrittenen Veränderungen kurzzügigere Materialien, die zu einem höheren Arbeitsdruck führen, zu bevorzugen.

Sehr wichtig erscheint auch, dass im neuen Hilfsmittelverzeichnis die Verordnung von übereinander getragenen Kompressionsstrümpfen möglich ist.

Spezialstrümpfe wie der Medizinische Kompressionsstrumpf zur Ulcus-cruris-Behandlung werden berücksichtigt.

Auch die Festlegung auf die Mindesthaltbarkeit von medizinischen Kompressionsstrümpfen von einem halben Jahr ist von Bedeutung. Dies wurde erstmals im Hilfsmittelverzeichnis integriert. Medizinische Kompressionsstrümpfe sind therapeutische Maßnahmen zur Behandlung eines Krankheitsbildes, die eine genaue Dosierung (Kompressionsklasse, Material, Länge) haben. Sie sind sozusagen die „Tablette“, die außen am Bein getragen wird. Medizinische Kompressionsstrümpfe unterliegen aber auch, wenn sie regelmäßig getragen werden, einem Verschleiß mit Veränderung des Druckverhaltens, sodass nach einer gewissen Zeit die verordnete Dosis nicht mehr stimmt. Um den gewünschten Therapieerfolg zu gewährleisten, müssen medizinische Kompressionsstrümpfe also in regelmäßigen Abständen neu verordnet werden. In der Regel beträgt dieser Abstand ein halbes Jahr. In besonderen Fällen, bei besonderer beruflicher Belastung oder auch bei deutlichen Änderungen der Umfangsmaße (Gewichtsab- oder -zunahme) können auch kürzere Verordnungsintervalle medizinisch notwendig werden.

Beim Arm-Kompressionsstrumpf wird als Indikation lediglich das Lymphödem genannt. Dies entspricht leider nicht dem vollständigen Indikationsspektrum. Zwar macht die Indikation Lymphödem ca. 95 % der Indikationen für den Arm-Kompressionsstrumpf aus. Auf der anderen Seite gibt es im Bereich der oberen Extremitäten aber auch venöse Krankheitsbilder wie beispielsweise der Zustand nach Armvenenthrombose oder chronische venöse Krankheitsbilder wie die genuine diffuse Phlebektasie am Arm oder das Klippel-Trénaunay-Syndrom im Bereich der oberen Extremitäten. Diese Indikationen müssen sicherlich auch als Indikationen für den Arm-Kompressionsstrumpf angesehen werden.

Erfreulicherweise wurden auch die Geräte zur intermittierenden pneumatischen Kompression mit den Indikationen Lymphödem, postthrombotisches Syndrom und Ulcus cruris in das Hilfsmittelverzeichnis aufgenommen.

Insgesamt ist die Fortschreibung des Hilfsmittelverzeichnisses für die Produktgruppe 17 vor nunmehr zehn Jahren ein deutlicher Fortschritt und erlaubt eine bessere Versorgung unserer Patienten mit Hilfsmitteln zur Kompressionstherapie.

Daneben gilt auch weiterhin: Die Verordnung von medizinischen Kompressionsstrümpfen und anderen Hilfsmitteln zur Kompressionstherapie belastet **nicht** das Arznei- und Heilmittelbudget. Es gibt kein Kostenargument, das eine Weigerung rechtfertigt, einem Patienten, der eine medizinische Indikation und eine ausreichende Compliance aufweist, die zweimal jährliche Verordnung von medizinischen Kompressionsstrümpfen zu verweigern.

Korrespondenzadresse:

Prof. Dr. med. Eberhard Rabe, Klinik und Poliklinik für Dermatologie, Rheinische Friedrich-Wilhelms-Universität, Sigmund-Freud-Straße 25, 53105 Bonn, E-Mail: Eberhard.Rabe@ukb.uni-bonn.de

Es handelt sich bei dem Beitrag um die Kurzfassung eines Artikels, der in der Ausgabe 2/2014 der vasomed erschienen ist. Die Langversion können Sie bei der eurocom anfordern. Schicken Sie bitte dazu eine Email an: swea.menser@eurocom-info.de

WUSSTEN SIE SCHON...

... DASS ES DAS RAL-GÜTEZEICHEN BEREITS SEIT 60 JAHREN GIBT?

Bereits 1955 gründeten deutsche Kompressionsstrumpfersteller die Gütezeichengemeinschaft Medizinische Gummistrümpfe e.V., die heutige Gütezeichengemeinschaft Medizinische Kompressionsstrümpfe e.V. Ziel war, allgemein gültige und anerkannte Qualitätsvorschriften für Kompressionsstrümpfe zu entwickeln.

Die Güterichtlinien für medizinische Kompressionsstrümpfe wurden damals wie heute in enger Zusammenarbeit mit der Ärzteschaft entwickelt. So konnten die in der Deutschen Arbeitsgemeinschaft für Phlebologie (heute: Deutsche Gesellschaft für Phlebologie) vertretenen Ärzte in den ersten Güterichtlinien bereits einige aus medizinischer Sicht notwendige Inhalte einbringen:

- Abgrenzung zu sogenannten Stützstrümpfen,
- Fertigung in einheitlichen Kompressionsklassen,
- medizinisch korrekter Druckgradient,
- Fertigung nach einer einheitlichen Maßtabelle,
- geschlossene Ferse.

1968 wurde das Gütezeichen in Deutschland generell eingeführt. Nur vier Jahre später kam es zu einer Vereinbarung von Grundsatzregeln zwischen der Ärzteschaft (Deutsche Gesellschaft für Phlebologie und Proktologie), den Orthopädietechnikern (Bundesinnungsverband Orthopädietechnik), den Herstellern (Gütezeichengemeinschaft) sowie den Krankenkassen. Seitdem werden in Deutschland ausschließlich medizinische Kompressionsstrümpfe von den Sanitätshäusern abgegeben und von den Krankenkassen vergütet, die das RAL-Gütezeichen tragen.

Die Gütebestimmungen legen einerseits die konstruktiven Merkmale, andererseits die elastisch-kompressiven Eigenschaften medizinischer Kompressionsstrümpfe fest. Sie gewährleisten damit die physikalisch-therapeutische, also medizinische Wirkung sowie die einfache und sichere Verordnung und Anwendung der Strümpfe.

Medizinische Kompressionsstrümpfe, die das RAL-Gütezeichen tragen, müssen Zweizug-Eigenschaften haben und einer der in den Gütebestimmungen definierten Kompressionsklassen zuzuordnen sein. Außerdem muss der Strumpf einen kontinuierlichen



Druckabfall von der Fessel nach proximal gewährleisten (Druckgradient).

In den Prüfbestimmungen sind die Probenahme, die Probenvorbereitung sowie die Durchführung der textiltechnologischen Prüfungen geregelt. Die Prüfung des Druckverhaltens und die Art der Berechnung sind exakt festgelegt. Die Kompressionsmessung erfolgt mit dem Prüfgerät HOSY.

Voraussetzung für die Verleihung des RAL-Gütezeichens ist eine positiv verlaufene Erstprüfung. Bereits zugelassene Produkte werden außerdem jährlich von einem der beiden unabhängigen, staatlich akkreditierten Institute überprüft.

Die Hersteller müssen zudem nachweisen, dass sie eine betriebsinterne Qualitätssicherung durchführen.

Übrigens: Die Verordnung medizinischer Kompressionsstrümpfe belastet das Arznei- und Heilmittelbudget nicht!

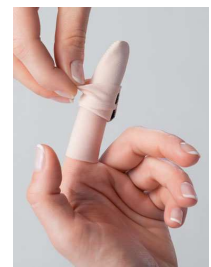
INDUSTRIETICKER

Juzo erweitert seine Produktpalette **ScarPad** für die Narbentherapie. Neu im Sortiment sind die Juzo ScarPad Fingercaps. Diese bestehen aus einem Silikon- und einem angehäuteten Kompressionsfingerling. Zuschneidbar auf die gewünschte Länge ermöglichen sie die individuelle Behandlung für alle Finger, auch bei Teilamputation. Erhältlich sind die Fingercaps in den Größen S, M, L, und XL (für Fingerumfänge von 5,5 bis 8,5 cm). Jede Verpackung enthält 4 Stück Fingercaps für eine Therapiedauer von 6-8 Wochen, inkl. einer Tube ScarPad Cleaning Soap für die tägliche Reinigung. www.juzo.de

Seit vielen Jahren begeistert der medizinische Kompressionsstrumpf **TRADITIONAL** von **SIGVARIS** seine Kunden. Das einzigartige Kraftdehnungsverhalten der verarbeiteten Garnkomposition gewährleistet eine ausgezeichnete Druckstabilität über den ganzen Tag sowie eine effektive Behandlung, auch bei fortgeschrittenen Venenerkrankungen. Für maximale Patienten-Compliance und optimale Therapieergebnisse. Weltweit von Ärzten empfohlen. Hohe Rückstellkraft und ausgezeichnete Druckstabilität (durch Verwendung von Naturkautschuk). Gute An-/Ausziehbarkeit. Hohe Atmungsaktivität. Strapazierfähige Materialien. www.sigvaris.de

Bei welcher Indikation wird welcher Kompressionsstrumpf benötigt? Welche Unterschiede bestehen zwischen den Strumpfqualitäten? Wussten Sie, dass eine strikte Zuordnung einer bestimmten Kompressionsklasse zu einer bestimmten Diagnose nicht sinnvoll ist? Der **medi Indikationsguide Phlebologie** bietet Antworten auf diese und weitere Fragen rund um die Kompressionstherapie. Gemeinsam mit Ärzten für Ärzte entwickelt, ist er perfekt am Praxisalltag orientiert. Ihr persönliches Exemplar: Tel. 0921 912-977 oder arzt@medi.de.

Ist leicht aufzutragen, zieht schnell ein und fettet nicht: Der neue **Bauerfeind-Pflegeschaum** für Kompressionsstrumpfträger. Er verbessert das Hautbild mit pflegendem Panthenol und wirkt zugleich juckreizlindernd und entzündungshemmend. Der Schaum ist frei von Alkohol, Phenolen und PVP-Jod und eignet sich somit besonders für Allergiker und Diabetiker. Nach dem Auftragen ist die Haut sofort glatter, wodurch das Anlegen von Kompressionsstrümpfen erheblich erleichtert wird. Mehr unter www.bauerfeind.com.



Für Beine wie früher



TERMINE

- 23. – 26.09.2015, Bamberg, 57. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Phlebologie, www.phlebologie-2015.de
- 01. – 03.10.2015, Titisee, Lymphologie Kongress 2015, DGL und GDL, www.lymphologie2015.de/

Einladung

Zweites Informationsforum für Mitarbeiter von Krankenkassen und MDK's
„Moderne Kompressionstherapie – Von der Indikation zur Versorgung“
am 25. September 2015 in Bamberg
Veranstalter: eurocom e.V. und Deutsche Gesellschaft für Phlebologie
Mehr Informationen finden Sie auch auf der Internetseite der eurocom unter
<http://www.eurocom-info.de/eurocom/veranstaltungen/>



**Moderne
Kompressionstherapie**
Von der Indikation zur Versorgung

Zweites Informationsforum
im Rahmen der 57. Jahrestagung
der Deutschen Gesellschaft
für Phlebologie

Eine Veranstaltung von
Deutsche Gesellschaft für Phlebologie
und
eurocom e.V.
European manufacturers federation for
compression therapy and orthopaedic devices

25. September 2015
13.15 bis 14.45 Uhr

Konzert- und Kongresshalle Bamberg